ACADEMIE ROYALE D'CHIRURGIE

Remarques sur l'opération de la Cataracte, par l'extraction du Cristallin,

Il y a peu d'operations qui ayent autant exercé le genie et l'industrie des Chirurgiens, que celle de la cattaracte. car sans parler des differents moyens qui ont été proposé autrefois, et executé en partie pour la methode de l'abaissement, à combien de variations n'a pas été exposée celle de l'extraction depuis que le celebre Mr. Daviel la mise au jour. cette manière d'operer beaucoup plus certaine, dont l'origine et les progrès sont dûs à la Chirurgie françoise meritoit par ses avantages toutes les perfections qu'elle a aujourdhuy. il en donc egalement util pour l'humanité et les progrès de l'art, de chercher à les augmenter; et l'Academie ne dedaignera jamais, d'eclairer ceux qui voudront y contribuer.

§. I.

Examen des differentes corrections, à la methode d'extraire la cataracte.

La multiplicité des moyens que Mr. Daviel employoit, pour executer sa methode a été le premier objet qui ait frappé les yeux des Praticiens. ils ont tous egalement reconnu que pour mettre dans son plus grand jour une pareille operation, il falloit la presenter sous une forme moins compliquée et qui sans en alterer le fond, pût lorner des avantages de la simplicité, c'est le sort de toutes les nouvelles productions, d'être toujours enveloppées d'un nuage qui derobe la plus grande partie

Cote huit pages
A. Sureau

N° 22

AAC 24 d. 96

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Ce memoire serait de M Pope chirurgien sous aide major de l'hotel R^l des Invalides (Rapport de Deshais Gendron) de leur

de leur eclat. la methode de lextraction du Cristallin, en
presentant des vües toutes nouvelles pour la cure dela Cataracte
avoit besoin d'être depouillée de plusieurs êtres inutils, qui en
rendoient l'execution aussy penible, que le succes en etoit certain.
devenüe bientôt lobjet de letude des plus habile maîtres elle
na pas tardé de recevoir entre leurs mains, des perfections que
lexperience et le genie leur ont suggeré. on la vüe successivement
ornée, par Mrs Delafaye, Poyet, et Beranger, des avantages
qui en font aujourdhuy tout le prix.
C'est aux lumieres de Mr. Delafaye, qu'on est redevable des
plus essentielles corrections à cette nouvelle methode. en
Praticien eclairé, il en a si bien saisi l'ensemble qu'il a
reconnu et corrigé aussitôt ses principaux inconvenients. le nombre
et la forme des instruments de Mr. Daviel, luy paroissant
egalement embarassants pour l'operateur, que fatiguants
pour une partie aussy delicate que l'œil. il a trouvé
le moyen d'y remedier en leur substituant seulement, un Bistouri
pour la section de la Cornée, et un Kistitome pour celle
de la membrane cristalline. avec de pareils instruments, l'operation
s'execute beaucoup plus promtement, en prenant pour le lieu
d'election dela section de la cornée, celuy du petit angle,
en traversant ensuite le grand, et ramenant l'instrument
en bas et en avant.
Une autre difficulté que Mr. Delafaye avoit reconnüe, savoir
la mobilité de l'œil, et pour laquelle Mr. Poyet avoit
imaginé le passage du fil àtravers la cornée, a fixé
l'attention de Mr. Beranger. ce chirurgien habile

a pensé qu'on pouvoit mieux y remedier, en se servant d'une érigne passée dans la conjontive, qu'en en employant la compression. et c'est la principale addition que l'operation ait reçüe entre ses mains : par ce moyen il pretend qu'elle s'exécute facilement, surtout si on employe son bistouri dont la forme convexe en le rendant plus large, permet la section de la cornée dans un seul tems.

Telles sont les principale corrections de la methode de l'extraction du Cristallin. la description m'en a paru necessaire tant par raport à leurs avantages reciproques, que pour en permettre la comparaison, avec les nouveaux moyens que je propose.

§. II.

Description d'une nouvelle maniere d'extraire la Cataracte.

En reflechissant sur toutes les perfections de la methode de l'extraction on seroit peut être tenté de croire, qu'on ne doit plus actuellement trouver de difficulté dans son execution pour peu qu'on soit exercé à sa manoeuvre : cependant si on y fait une serieuse attention, on ne peut s'empecher d'avouer que la mobilité de l'œil, est encore un obstacle reel à la perfection de cette operation, malgré les moyens qui ont été proposés pour le detruire. en effet si on employe la compression on voit qu'outre ses inconvenients propres elle a celuy de ne pas reussir egalement sur toutes les malades, puisqu'il y en à plusieurs sur lesquels elle permet seulement de [illegible] faire la premiere ponction avec le bistouri, tandis

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

que

que la seconde se derobe aux yeux de l'operateur par
l'eloignement de l'oeil dont la moitié dela cornée transparante
va se cacher dans legrand angle.
si on employe aucontraire l'érigne comme le moyen leplus sur,
on retombe alors dans l'inconvenient dela multiplicité des instruments
et on occasionne deplus au malade un surcroît dedouleur, qui
ne favorise point le succès del'operation.
C'est d'après tout ces inconvenients reconnus dansla pratique,
que j'ay cherché le moyen d'y remedier, en imaginant
un instrument, qui n'entraina avec luy aucune complication
pour le procedé, ny pour la cure dela maladie.
en voicy la description.

Il represente par sa structure une espece de pince, longue
d'environ 4 pouces, dont les branches sont uniës aux deux-
tiers deleur longueur. il y en a une qui est piquante à
sa petite extremité, et tranchante comme une lance ayant
un petit rebord à sa face interne à une ligne et demie
de sa pointe. l'autre aucontraire est mousse et d'une
ligne plus courte ayant à son extremité une tete applatiё.
la branche piquante est recourbée en deux endroits scavoir
à son extremité superieure et audessous de son union avec
la branche mousse. la premiere courbure est utile pour
piquer les yeux enfoncés. la seconde sert à placer les
doigts dans le tems du rapprochement des deux
branches.
Le bistouri qui doit servir à faire la section de la
cornée, n'a rien de particulier, il est un peu convexe

sur son tranchant, pour coupper plus nettement, et mousse à la pointe pour ne pas piquer le coté du nez qui regarde le grand angle. son manche porte aussy une lance pour eviter la multiplicité des instruments.
Voicy la manierre doperer avec ces instruments.
Si lóperation se fait sur lóeil droit, le malade etant situé comme dans les autres methodes. le Chirurgien tient dans la bouche le bistouri, le tranchant tourné du coté du malade, et la pointe mousse du coté du grand angle de lóeil. il assujetti le globe de lóeil avec le doigt jndicateur gauche, au dessus de la paupierre inferieure et le doigt du milieu au dessous de la superieure. de maniere quíl soit fixe pour un instant. il prend ensuite de la main droite la pince en la tenant par la branche piquante et au dessous de sa grande courbure, avec le, doigts jndicateurs et le pouce, les autres etant appuyés sur la joüe et au dessous de la branche mousse quíls laissent ouverte. il porte presque perpendiculairement la pointe de línstrument dans la partie anterieure et inferieure de la cornée transparante, à une demie ligne de son union avec la sclerotique. il lénfonce peu à peu, en la ramenant dans une direction parallele au plan de líris, jusquá cequélle soit arretée par le petit rebord qui est à une demie ligne de son extremité. il souleve aussitôt avec les doigts qui servent de point d'appuy, la branche mousse qui est libre, et pince une

petite

petite portion dela cornée pour assujetir l'oeil.
jl fait alors elever seulement la paupierre superieure par un aide, jl souleve un peu la cornée, prend le bistouri dela gauche, en porte le tranchant ~~par~~ obliquement et à un demi pouce de sa pointe mousse, sous la branche piquante dela pince dans louverture quelle a faite.
jl commence l'incision dela cornée en ramenant le bistouri jusquà sa pointe toujours dans une direction oblique pour couper egalement toute lepaisseur de cette membrane.
jl laugmente ensuite en poussant le bistouri de sa pointe au manche, en ramenant le plan dela lame dans une direction parallele à celuy de l'jris.
cette section pour être bien faite doit être des deuxtiers de la cornée, et d'une forme à peu près demie circulaire.
lorsquelle est achevée, jl releve avec la même pince le segment dela cornée, jl tourne le bistouri dans ses doigts, et porte la lame sur le cristallin pour inciser sa membrane; jl acheve enfin l'operation par l'extraction du cristallin en faisant une compression graduée au bas du globe del'oeil.
si l'operation s'execute sur l'oeil gauche, on suivra le même procedé, observant seulement apres la ponction, de quitter la pince dela main droite pour la prendre de la gauche, et de prendre le bistouri dela droite, pour faire la section dela cornée.

Reflexions

d'après l'exposition de ces nouveaux moyens, et la manière de les employer, pour extraire la cataracte, il resulte

1°. qu'on n'est obligé de comprimer le globe de l'œil qu'un instant, pour faire la ponction, et que c'est le chirurgien qui fait luy même cette compression.

2°. que la ponction se fait aisement et sans crainte que l'instrument n'aille trop avant, puisqu'il est arrêté au bout d'une ligne de trajet, par son rebord.

3°. qu'après la ponction, l'on vient à bout aisement d'assujettir l'œil avec l'instrument, sans qu'il en resulte d'autre inconvenient qu'une petite contusion au bord inferieur de la cornée, qui doit se resoudre aisement.

4°. que la section de la cornée se fait sans fatiguer l'œil puisqu'il n'est comprimé alors, ny exterieurement par les doigts des aides, qui soulevent seulement la paupière, ny interieurement par le bistouri auquel l'evacuation de l'humeur aqueuse fait place.

5°. que de ce deffaut de compression, les humeurs et membranes ne se trouvent point fatiguées, leur ressort n'est point forcé, et qu'elles ne reagissent point avec une force qui peut chasser subitement le cristallin, même faire sortir une portion de l'humeur vitrée, après la section totale, comme on le voit quelquefois arriver dans les autres methodes, particulierement dans celle de Mr. Beranger, par rapport au volume de son bistouri.

6° que cette maniere d'operer, en remediant aux principaux inconvenients de la methode de l'extraction, reunit en même tems la simplicité des instrumens.

7° enfin que si par ce moyen le succès sur le vivant egale celuy qui arrive sur les cadavres, quoique la position et la fiction de la cornée en soient plus difficils, par l'evaporation de l'humeur aqueuse, il y auroit tout lieu de croire que la mobilité de l'oeil ne seroit plus un obstacle à la perfection de l'operation de la cataracte par l'extraction du Cristallin.

---

j'ajouterai pour terminer ce memoire une reflexion pathologique sur une espece de cataracte.

il y a une espece de cataracte, parmis toutes celles que les autheurs ont admis, qui a été revoquée en doute par quelques uns, c'est la cataracte noire. Mr. Sharp en nie totalement l'existence d'après l'impossibilité qu'il reconnoit de pouvoir la distinguer par des signes, les yeux paroissants toujours dans l'etat sain. ce raisonnement quoique vray jusqu'à un certain point, ne peut cependant detruire ce que l'experience a certainement demontré; car il n'est pas probable que tous les autheurs ayent admis cette espece de cataracte sans qu'elle ne se soit presentée à quelques uns dans leur pratique ou sur le cadavre. j'ay eu occasion de la voir une seule fois à la verité sur 60 cadavres, au moins que j'ay operé. je fus très surpris de cette couleur du cristallin dans les deux yeux tirant sur celle du caffé brulé. je m'attendois à les trouver dans l'etat naturel, d'autant plus que les yeux paroissoient comme le dit Mr. Sharp sains avant l'operation. il faut donc convenir qu'il y a des cataractes noires, et qu'il seroit avantageux de trouver un moyen pour les distinguer. je crois qu'on pourroit le faire consister dans la dilatation et la contraction de la prunelle car si dans un oeil qui n'apercevroit pas la vision et qui paroitroit cependant dans l'etat naturel, on appercevoit ces deux mouvements, on ne pourroit ranger la maladie dont il seroit affecté, que dans la classe des cataractes, puisqu'elles reconnoissent ces deux signes; car dans la goutte sereine à la quelle Mr. Sharp rapporte cette maladie, ces mouvements n'ont pas lieu.